

tesis
1323

UNIVERSIDAD DEL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
TRABAJO SOCIAL

ENFERMEDAD ONCOLOGICA Y RELACIONES FAMILIARES


TALLER DE INTEGRACIÓN METODOLÓGICA



TITULAR: LIC. SOLVEJG INGRID B. DE RIVERA
LIC. MARÍA ELENA M. DE MINETTI

ALUMNAS: BELEN CURCI GONZALEZ
CAMILA MATARAZZO
ISABELA SEVERI

Buenos Aires, marzo del 2003

EVALUADA SOBRESALIENTE
10 (diez)


Agradecemos....

A los entrevistados, por haber compartido su historia;

A nuestras familias por acompañarnos en este camino;

Al grupo de taller de tesis por enriquecer permanentemente nuestro trabajo;

A nuestras supervisoras de tesis por su presencia y dedicación;

A la Lic. Gloria Mejía por habernos brindado su tiempo y experiencia;

A Carlos por la impresión, y

A todas las personas que luchan contra el cáncer a favor de la vida.



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	Pág. 4
OBJETIVOS	Pág. 5
MARCO TEÓRICO.....	Pág. 9
METODOLOGÍA	Pág. 47
INVESTIGACIÓN DE CAMPO.....	Pág. 54
CONCLUSIONES	Pág. 169
PROYECTO	Pág. 177
ANEXO.....	Pág. 184
BIBLIOGRAFÍA.....	Pág. 196



INTRODUCCIÓN

Son tres los niveles de intervención del trabajador social: persona, grupo y comunidad. Se ha escrito mucho sobre éstos, pero no por ello podemos considerar agotado el tema. El ser humano es de por sí un ser complejo, insondable en su totalidad. Es por ello que, más allá de las investigaciones realizadas, las autoras aún mantienen el interés por conocer la dimensión social del hombre, objeto de estudio de su profesión.

Siendo la familia el grupo más primario de la sociedad, y en el cual se constituyen las bases bio-psico-sociales de la persona, las investigadoras, en el presente trabajo, deciden abordar el análisis de ésta en situación de crisis. Es en dicho momento en el que la familia pone en juego sus recursos internos y externos, a fin de mantener el equilibrio más allá de los cambios ocasionados.

Dado que el proceso de enfermedad es un fenómeno probable en el ámbito familiar, el mismo provocaría una crisis de desajuste frente a la cual el grupo no puede mantenerse intacto. Los cambios son inevitables. Las transformaciones no sólo impactan en los subsistemas constituyentes, sino también en el entorno familiar.

Es por todo ello y, a su vez, por la suma de intereses personales, que las autoras se desafían a investigar la familia en situación de enfermedad. En un comienzo, la intención era implicar en la investigación de campo, a todos y cada uno de los miembros del sistema pero, frente a su imposibilidad fáctica, debieron limitar la recolección de la historia familiar tomando como fuente de información, solo a uno de los integrantes. A fin de obtener precisión de datos, se dedujo que era el adulto quien, con su capacidad reflexiva y de pensamiento crítico, podía brindar mayor y mejor calidad de información. Es así como, finalmente, se determina como objetivo general de la investigación:

Investigar el impacto familiar producido por la enfermedad oncológica de alguno de los padres desde la percepción del hijo adulto (entre 25 y 40 años de edad) residente en zona norte del Gran Buenos Aires; habiendo transcurrido 2 a 5 años del inicio de la enfermedad.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

Investigar el impacto familiar producido por la enfermedad oncológica de alguno de los padres desde la percepción del hijo adulto (entre 25 y 40 años de edad) residente en zona norte del Gran Buenos Aires; habiendo transcurrido 2 a 5 años del inicio de la enfermedad.

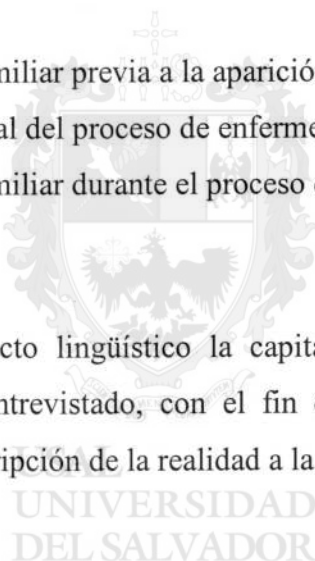
A fin de analizar familias cuyo proceso de enfermedad haya sido de curso notablemente prolongado, se realizará una excepción en cuanto al tiempo transcurrido desde la notificación del diagnóstico.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- 1) Conocer la dinámica familiar previa a la aparición de la enfermedad.
- 2) Indagar el impacto inicial del proceso de enfermedad sobre el sistema familiar.
- 3) Conocer la dinámica familiar durante el proceso de enfermedad oncológica.

OBJETIVO PROFESIONAL:

Promover mediante el acto lingüístico la capitalización de la experiencia del proceso de enfermedad del entrevistado, con el fin de otorgarle un nuevo sentido; alcanzando el pasaje de la descripción de la realidad a la transformación de la misma.



DEFINICIONES OPERACIONALES

- **Impacto:** cambios en el sistema familiar causados por el proceso de enfermedad. Incluye modificaciones en los vínculos intra y extrafamiliares, en la comunicación, en el sistema de creencias, en sus roles y funciones y en su relación con el sistema de salud. El impacto es la comparación entre un antes y un después, marcado por un hecho que produce corte o ruptura.
- **Enfermedad oncológica:** enfermedad de curso recurrente o progresivo que alternan períodos de estabilidad con períodos de crisis.
- **Percepción:** Para Emmanuel Kant, percepción es la conciencia empírica, “una conciencia acompañada de sensación”. La doctrina moderna sitúa la percepción en un territorio intermedio entre el puro pensar y el puro sentir. La percepción no es abstracta inmediatez (sensación) sino que contiene un elemento de mediación (pensamiento).

La psicología moderna la define como “aprehensión de una situación objetiva basada en sensaciones y acompañada de representaciones y, frecuentemente, de juicios en un acto único que sólo por el análisis puede descomponerse” o sea aprehensión psíquica total.

Autopercepción: las sensaciones y pensamientos que se tienen, íntimamente relacionados a las propias vivencias personales.

- **Sistema Familiar:** la familia es un sistema ya que dentro de ésta cada una de las partes está en relación con las otras, y todo cambio que se da en una de ellas, provoca un cambio en las demás y en el sistema en su totalidad.
- **Adulto:** etapa evolutiva que comprende las edades de 25 a 40 años. (Se toma como límite máximo los cuarenta años para que el entrevistado no confunda la historia con proyecciones sobre su propia muerte.)
- **Sistema de creencias:** las creencias pueden rotularse como valores, cultura, religión, visión del mundo o paradigma familiar, según el sistema que estemos abordando. Sirven como mapa cognitivo que orienta las decisiones y las acciones.

INTERROGANTES

Interrogantes relacionados al primer objetivo:

- Composición familiar.
- Sistemas significativos familiares.
- Comunicación.
- Roles.
- Dinámica de cada subsistema.
- Toma de decisiones.
- Sistema normativo.
- Experiencias de enfermedades previas.
- Relación con el sistema de salud.

Interrogantes relacionados al segundo objetivo:

- Aparición de los síntomas.
- Notificación del diagnóstico.
- Sistema significativo.
- Primeras experiencias con el sistema de salud.

Interrogantes relacionados al tercer objetivo:

- ¿Cómo se fueron modificando los subsistemas (conyugal, parental y fraternal) a partir de la enfermedad en cuanto a:
 - Comunicación,
 - Roles,
 - Toma de decisiones, y
 - Sistema normativo?
- ¿Cómo se inserta el sistema de salud en la familia?
- ¿Cuál es la significación de la amistad en los miembros del sistema, en situación de enfermedad?

- ¿Cómo la nueva situación de enfermedad afectó el ámbito laboral y escolar de los miembros?
- ¿Qué nuevos sistemas se introdujeron durante el proceso de enfermedad y cuáles fueron dejados de lado? ¿Por qué?
- ¿Qué papel jugó la familia extensa durante el período de enfermedad?
- Grado de incertidumbre.
- Recurrencia o progresividad del curso de la enfermedad.
- Régimen de tratamiento.
- Creencias acerca de:
 - las causas de la enfermedad;
 - normalidad – anormalidad;
 - el dominio y control de la enfermedad;
 - Realidad, esperanza, ilusiones y negación, e
 - Influencias religiosas, étnicas y/o culturales.



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

MARCO TEORICO



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

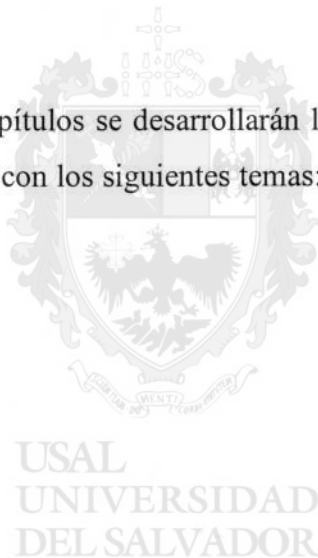
Introducción al marco teórico:

Para la mayor comprensión de las personas entrevistadas en la presente investigación, es menester tener en cuenta la interrelación de tres fenómenos evolutivos:

1. Los **ciclos de vida de la enfermedad;**
2. Los **ciclos de vida de la persona, y**
3. El **desarrollo evolutivo de la familia.**

“La idea de ciclo indica un orden subyacente del curso vital en el que la singularidad de la persona, la familia o la enfermedad ocurre dentro del contexto de una secuencia o de desenvolvimiento básico”¹.

En los primeros tres capítulos se desarrollarán los diversos ciclos y, finalmente, se completará el marco teórico con los siguientes temas: sistema de creencias, sentido de vida y red social.



¹ J. S. Rolland, Familia, Enfermedad y Discapacidad. Pag. 141.

Capítulo I:

CICLO FAMILIAR

En este capítulo se analiza a la familia desde un punto de vista sistémico, caracterizando a los subsistemas, su comunicación, sus roles y su ciclo vital. Luego se describen las diferentes crisis que pueden afectar a la misma, haciendo énfasis en el proceso de enfermedad como un fenómeno que afecta la homeostasis familiar y que promueve cambios.

El eje de lectura será la teoría sistémica, ya que es de suma importancia tener presente cómo se han dado las relaciones dentro de una familia. Para ésta, la familia es abordada como un sistema ya que dentro de la misma, cada una de las partes está en relación con las otras, y todo cambio que se da en una de ellas, provoca un cambio en las demás y en el propio sistema. El enfoque sistémico-relacional, está orientado hacia la interacción, ya que consideramos que, tanto la personalidad, el carácter y la desviación de la persona son conformados por las relaciones que ésta mantiene.

FAMILIA

La Familia es la *“unidad básica de la sociedad , que se ocupa de la unión del hombre y la mujer para engendrar descendientes y asegurar la crianza y educación. Y es una unidad básica por el hecho que es un grupo primario que es intermediario entre la persona y la sociedad”*².

Podemos decir entonces, que existen dos constantes fundamentales en una familia: la biológica por un lado, que significa dar vida; y la cultural por el otro, que encierra las ideas de crianza y de educación. De todos modos, existen casos excepcionales en los cuales éstas dos constantes pueden encontrarse de forma excluyente (criar sin educar).

² N. Ackerman; *"Diagnóstico y tratamiento de las relaciones familiares"*; Pág. 35.

La familia tiene “*dos funciones que sirven a dos objetivos distintos*”³, el primero es interno y el segundo externo. El primero hace referencia a la protección psicosocial de sus miembros; mientras que, el segundo, hace referencia a la acomodación y transmisión de la cultura.

Como se ha dicho anteriormente, se considera a la familia como un sistema. Éste cumple sus funciones a través de los subsistemas, los cuales son entidades menores al sistema y su organización asegura el cumplimiento de varias de las funciones que realiza la familia. Pueden ser conformados por generación, sexo, interés o función. De este modo, los subsistemas se califican en:

Subsistema Conyugal: se constituye cuando dos adultos de sexo diferente se unen con el objetivo de formar una familia. Ambos deben desarrollar pautas de complementariedad y de acomodación mutua. La primera se refiere a que se acepten las divergencias, que cedan sin sentir que se da por vencido; y la segunda, hace referencia a apuntalar los rasgos de cada uno.

Subsistema Parental: comienza con el nacimiento del primer hijo. El límite entre éste y el subsistema conyugal debe ser claro, ya que debe permitir al niño el acceso a ambos padres y al mismo tiempo, que se lo excluya de las relaciones conyugales. Dicho subsistema requiere modificaciones a medida que el niño crece y que se le expliquen las reglas que se le imponen.

Las funciones que deben desempeñar los padres son, en un comienzo de alimentación, pero también de guía y control, a medida que se va desarrollando el niño. Tanto los padres como los hijos deben aceptar el uso diferenciado de autoridad; y los niños deben aprender a negociar en situaciones de poder desigual.

Subsistema Fraternal: comienza con la llegada del segundo hijo. Es el primer laboratorio social, ya que se van a dar las primeras relaciones con iguales. Es aquí donde los niños aprenden a negociar, cooperar y compartir, que luego, a partir de esto, van a interactuar con el mundo extrafamiliar.

³ Minuchin; “Familias y Terapia familiar”; Pág. 78.

FAMILIA COMO GRUPO PARTICIPATIVO

La familia también puede definirse como un grupo. Jack R. Gibb en su obra “Manual de Dinámica de grupos”, menciona ocho principios fundamentales que contribuyen al logro de cambios en la conducta de los grupos. Estos son:

- 1- Ambiente: el grupo efectivo de resolución de problemas ha de tener un ambiente físico conducente a la orientación en el problema, y ha de ser suficientemente grande como para permitir una máxima base de experiencia y suficientemente reducido como para permitir una máxima participación y un mínimo de intimidación.
- 2- Reducción de la intimidación: las relaciones interpersonales amistosas reducen la intimidación y permiten el cambio de orientación; los problemas interpersonales pasan a ser objetivos del grupo.
- 3- Liderazgo distribuido: la distribución del liderazgo lleva al máximo la dedicación al problema, y permite la más amplia evolución de los integrantes del grupo.
- 4- Formulación de los objetivos: una formulación explícita de los objetivos aumenta el sentido de “nosotros” del grupo, e incrementa la dedicación al proceso de “adopción de decisiones”.
- 5- Flexibilidad: los grupos deben formular su programa (agenda), el cual debe ser cumplido hasta tanto se formulen nuevos objetivos sobre la base de nuevas necesidades.
- 6- Consenso: el proceso de adopción de decisiones debe proseguir hasta que el grupo haya formulado una solución aceptada por acuerdo general (consenso).
- 7- Comprensión del proceso: la comprensión del proceso del grupo aumenta la probabilidad de una orientación hacia el objetivo, y permite una más rápida modificación de objetivos o sub-objetivos.
- 8- Evaluación continua: una evaluación continua de los objetivos permite una depuración (catarsis) y una modificación inteligente del proceso de resolución de problemas, en cualquier fase de la adopción de la decisión.

CRISIS FAMILIARES

Desde el punto de vista sistémico, “*las crisis implican la posibilidad de cambiar, de adaptarse a situaciones transaccionales propias de cada sistema internamente como de sus relaciones externas*”⁴.

Cada crisis es única e irrepetible, pero, para la presente investigación, se tomarán cuatro categorías, basadas en la naturaleza de la tensión, expuestas por Frank S. Pittman:

1) *Desgracias inesperadas*: es real, no podría haberse previsto, Es la menos común y más simple de las crisis. No son necesarios los cambios profundos, pero sí realizar un esfuerzo por parte de todos para que no se destruyan los vínculos familiares. Deben estar bien cohesionados como grupo familiar, para que el funcionamiento no se detenga, por ello es clave la comunicación en esta etapa.

El peligro de esta crisis reside en la búsqueda de culpables, es decir, en el querer encontrar a alguien que podría haber evitado la crisis.

2) *Crisis de desarrollo*: son universales y por ello previsibles. Abarcan los momentos del ciclo vital. Algunos de estos cambios evolutivos son sutiles y otros abruptos. Los problemas en este momento ocurren cuando algún integrante de la familia quiere impedir la crisis en lugar de acomodarse y adaptarse a ella.

3) *Crisis estructurales*: puede no haber tensiones externas perceptibles. Las crisis surgirían como “terremotos” que surgen periódicamente, producto de fuerzas internas profundas. Son las más difíciles de tratar, ya que la crisis no es un esfuerzo para producir un cambio, sino para evitar que éste tenga lugar.

La tensión puede ser manifiesta, pero es mucho más probable que la crisis surja a causa de tensiones ocultas.

4) *Crisis de desvalimiento*: ocurre este tipo de crisis cuando uno o más de sus miembros son disfuncionales y dependientes, ya que necesita mayor cuidado y atención que cualquier otro miembro.

Una familia con un enfermo crónico también es incapaz de controlar su destino, puesto que los tratamientos, hacen que dependan de los médicos. Si existe incapacidad crónica es necesario que la familia establezca con el responsable de prodigar los

⁴ Ángela M. Quintero Velásquez; “*Trabajo Social y procesos familiares*”; Pág. 48.

cuidados específicos, una relación que tome en cuenta las necesidades del grupo familiar.

Este tipo de crisis es más probable cuando la incapacidad física o mental de la persona aún no ha sido aceptada por la familia.

“La tensión familiar es difícil de describir, pero es palpable”⁵.

ROLES Y REGLAS FAMILIARES

Todas las familias le asignan roles a sus miembros. Los roles pueden ser funcionales (el que cocina, el que limpia, etc.) o emocionales (el bromista, el consejero, el problemático de la familia, etc.). Las asignaciones de los roles funcionales por lo general, son bastante claros, aunque pueden resultar, por momentos, en relaciones conflictivas.

Una causal de crisis puede ser la rigidez de los roles.

Del mismo modo que los roles determinan quién hace qué, las reglas familiares determinan quién no hace qué.

CICLO VITAL FAMILIAR

Es necesario tener en cuenta los criterios de normalidad de un grupo familiar, ya que éstos son indispensables para poder evaluar las disfuncionalidades que presentan las mismas. También es necesario, como manifiesta Galperín y Jeroz, “... tener en cuenta en qué período evolutivo se encuentra la familia”⁶.

Cada paso de una etapa a la otra implica, para la familia, una crisis en la que se requieren cambios, ya que se producen tensiones según la intensidad, frecuencia y tolerancia que pueden llevar a la ruptura de la pareja pero, al mismo tiempo, si la crisis se supera, provoca en la familia crecimiento y consolidación, permitiendo continuar con el ciclo vital.

⁵ Frank S. Pittman; “Momentos decisivos. Tratamientos de familia en situaciones de crisis”; Pág. 47

⁶ Celia Galperín y Alicia Jeroz; “El ciclo vital familiar”; Pág. 3.

Las etapas del Ciclo vital familiar tienen un orden secuencial constante. Las etapas son:

1) Constitución de la pareja: es el punto de partida de una nueva familia, ya que la pareja es una familia en potencia que deberá desarrollarse para constituirse como tal. La pareja deberá establecer una identidad nueva y única, ya que sus miembros heredan, de sus familias de origen, creencias y tradiciones.

Se establece una alianza entre el hombre y la mujer, y se amplía la red familiar, adquiriendo así nuevos roles.

Para la construcción de la futura familia, la pareja, deberá poder separarse de su familia de origen, así como también ésta última debe promover la ruptura.

*“El matrimonio no es meramente la unión de dos personas, sino la conjunción de dos familias que ejercen su influencia y crean una compleja red de subsistemas”.*⁷

2) Procreación, nacimiento y crianza de los hijos: desde el mismo momento en que comienza el embarazo se suscitan cambios profundos en la pareja. *“esta pareja, de la que hablamos ya se constituye en familia y se modifica la relación entre sus miembros”*⁸. La vida cotidiana comienza a cambiar. Sus proyectos son distintos porque incluirán al bebé.

La pareja conyugal se transforma en subsistema parental, aparecen nuevos roles como el de padre y madre.

En este momento la función del esposo consiste en acompañar y proteger a su mujer, pues ésta, por su estado, se encuentra sensible a la necesidad de afecto y atención.

Como manifiesta Haley, con el nacimiento del primer hijo, la familia se convierte automáticamente en un triángulo. Con el nacimiento, siendo padres, son menos hijos, y se individualizan, en mayor medida, como adultos.

3) Entrada de los hijos a la institución escolar: es la primera situación de desprendimiento. Es el primer sistema extrafamiliar en el cual el niño concurrirá solo. Con esto se amplía la red social del niño y aparecen nuevas alianzas más allá de las intra familiares. Como manifiestan Celia Galperín y Alicia Jeroz, al referirse a ésta etapa, *“es*

⁷ Haley; *“Terapia no convencional”*; Pág. 37.

⁸ Celia Galperín - Alicia Jeroz; *“El ciclo vital familiar”*; Pág. 46

una nueva Institución, pero el niño se comportará con los modelos que ha aprendido y experimentado en el sistema familiar”.

Resulta importante destacar que toda situación de crecimiento, implica una pérdida, un duelo, pero será una pérdida con beneficio. La inclusión a la escolaridad mostrarán al niño su mundo propio, fuera de la familia y del mundo de los adultos. Es importante agregar que, durante esta etapa, los padres obtienen, por vez primera, una nueva visión de sus hijos, construida por la percepción de otras personas, como ser de los maestros.

Haley explica que, cuando los niños han ingresado en la escuela, la mujer siente que debe incluir cambios en su vida de manera que no puede seguir siendo solo ama de casa y madre. Se producirá una situación para ella conflictiva, ya que los niños no dependerán tanto de su persona.

4) Adolescencia de los hijos: es una etapa que revoluciona a todo el grupo familiar; hay mayor apertura al mundo externo. Van a comenzar las grandes reestructuraciones.

Los hijos, ya adolescentes, *"atraviesan una crisis de identidad: deben adaptarse a los cambios corporales, al cambio y a la identificación de su nuevo rol, con la difícil tarea de separarse de su familia y hacerse un lugar en la sociedad"*⁹. El adolescente necesitará experimentar sus propios errores y sentir que puede alejarse o revelarse de su familia, sin sentir que los ha perdido. Hay una alianza, por parte de éstos y de sus pares, ya que serán ellos los únicos que comprenderán lo que les está ocurriendo.

La comunicación por parte de los padres durante este período debe ser verbal, para que no traiga aparejados problemas y malos entendidos. La puesta de límites hacia los hijos debe ser clara a fin de que el adolescente pueda experimentar que, por más que sus padres les pongan límites, son padres presentes. De lo contrario, se sentirán “huérfanos de padres” y como consecuencia de ese sentimiento de abandono, no podrán experimentar rebeldía, la cual es propia de la etapa adolescente.

5) Casamiento o salida de los hijos del hogar: el subsistema parental deberá enfrentar y aceptar esta salida. Tendrán que aceptar que la vida del hijo dependerá de su propia familia. Resultará así el éxito o el fracaso del hijo para formar su propia familia e independizarse de su familia de origen.

⁹ Celia Galperín -Alicia Jeroz; *“El ciclo vital familiar”*; Pág. 33.

Haley llama a esta etapa “el destete de los padres”, en la cual toda la familia atraviesa un período de crisis y, el matrimonio entra en un estado de turbulencia. El hijo debe, por un lado, llegar a separarse de la familia y, por el otro, seguir involucrado en ella, manifestando así el equilibrio deseado.

También en este período, tendrán que experimentar la muerte de sus padres y el dolor que ello representa.

Surgen así nuevos roles, como por ejemplo, el rol de abuelos.

6) *La senescencia*: se produce cuando la pareja logra liberar a sus hijos de manera que estén menos involucrados con ella. *“es en esta etapa, en la cuál la familia debe enfrentar la difícil tarea de cuidar una persona mayor o enviarla a un hogar de ancianos para que otros cuiden de ella”*¹⁰. Con el paso del tiempo, seguramente uno de los cónyuges muere y el otro quedará solo, tratando de involucrarse más con la familia. Son ahora los padres los que dependen de los hijos, tanto física como psicológicamente.

El ciclo de vida contiene períodos de transición y otros más estables de creación y mantenimiento. Además, determinados períodos pueden caracterizarse por requerir de una cohesión considerable (*períodos centrípetos*) o menos cohesión (*períodos centrífugos*) para satisfacer las demandas psicosociales.

Generalmente, la enfermedad y la discapacidad tienden a empujar los procesos de desarrollo individuales y familiares hacia una transición y un aumento de la cohesión.

¹⁰ Haley; “Terapia no convencional”; Pág. 57.

Capítulo II:

CICLO DE LA ENFERMEDAD

Una vez descripta la temática familiar en su desarrollo normal, e introducido el concepto de crisis, abordaremos en el siguiente capítulo: el fenómeno de enfermedad, analizando sus fases temporales y su tipología.

Es necesario plantear, antes que nada, a qué se referirán las autoras cuando hablen de enfermedad. Son varias las definiciones halladas al respecto, pero unas coinciden más que otras con la teoría de las investigadoras sobre la dicotomía salud- enfermedad. Para la medicina académica, la enfermedad es un desajuste a nivel biológico y sus causas se encuentran en el cuerpo. Para algunos psicólogos, en cambio, la enfermedad es un desequilibrio a nivel de conciencia que se manifiesta a través del cuerpo.

Por el contrario, como futuras trabajadoras sociales, las integrantes de esta tesis no aceptan una sin la otra. Las definiciones sobre enfermedad no son excluyentes ya que implican una pérdida de la homeostasis en las tres áreas o niveles: mente, cuerpo y mundo externo. Se rompe el orden para entrar en un período de crisis. Las causas no son aquí las que importan, sino más bien las consecuencias que trae aparejada la situación de enfermedad y, muy particularmente, sobre los vínculos del paciente.

Desde un enfoque sistémico, cuando la enfermedad irrumpe y se manifiesta en una persona, el impacto se extiende a la totalidad del sistema familiar del mismo. Cualquier cambio en cualquiera de los miembros afecta a los otros, lo que a su vez afecta al primero en una cadena circular de influencia.

Tomando la conceptualización que nos ofrece el Diccionario Enciclopédico Salvat Edición 1995, consideraremos a la **enfermedad** como: *“pérdida de la salud, con orientación más o menos grave del equilibrio orgánico y psíquico que es característico de una persona en sus relaciones con el medio natural y social en que se desarrolla su actividad”*.